DE

PERINAEI IN PARTU RUPTURA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS OBSTETRICIA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE II. MENS. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXXIX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GUSTAVUS URBAN

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

A. ALTDORFER, MED. ET CHIR. DR.
E. SCHOEN, MED. ET CHIR. CAND.
J. KRAUTWURST, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

AMPLISSIMO, HUMANISSIMO,
EXPERIENTISSIMO

H. LEHWES,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, BORUSSORUM REGI A CONSILIIS AULICIS, SOCIETATIS MEDICO-CHIRURGICAE BEROLINENS. ET OECONOMICAE POTISDAMNENS. SODALI, ORD. LILIACEI EQUITI ETC.

FAUTORI SUMMOPERE VENERANDO

OPTIME DE SE MERITO

HASCE

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

ANIMI GRATISSIMI DOCUMENTUM

CUM

PERPETUAE FELICITATIS ET SANITATIS

VOTO

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Quum in tam vasto et immenso artis medicae campo supersint pauca, quae non a viris doctissimis et experientissimis satis pertractata fuerint, eaque, quae accuratiori adhuc careant illustratione, talia sint, quae imbecilles tironis vires longe superent, diu de materia dissertationi meae eligenda dubitavi. Quibus in angustiis forsan diutius versatus essem, nisi dux mihi exstitisset humanissimus Praeceptor meus maxime venerandus Celeberrimus Prof. Dieffenbach, quem quum prospera sua manu pluries perinaei rupti operationem splendidissimo cum eventu exercentem videndi mihi sese praebuisset fausta occasio, statim de hoc mulierum malo gra-

vissimo, tristissimo nonnulla disserere et prae ceteris methodum illam egregiam, quam ingenii Dieffenbachii acumen excogitavit, et qua hodie malo isto antea fere insanabili perfecte liberantur miserae tales, fusius describere, consilium cepi, sperans fore ut opusculum meum majorem accipiat dignitatem, si, quod ex Praeceptoris hujus Celeberrimi ore acceperim, in medium proferam, quam si morbi cujusdam descriptionem ex libris compilassem.

Qualescunque vero, Lector Benevole, studiorum meorum primitias inveneris, benigno ut accipias animo, et exiguis aetatis juvenilis indulgeas facultatibus, quaero.

Neque denique possum, quin gravissimum simulque laetissimum mihi officium absolvam, ut Celeberrimo Pr. Dieffenbach, praeceptori humanissimo, pro sua erga me benignitate atque benevolentia gratias meas quam maximas pio gratoque animo palam agam.

DEFINITIO ET CAUSSAE RUPTURAE PERINAEI.

Perinaei rupturam, quae apud nos »Dammriss« dicitur, continuitatem perinaei laesam, viribus mechanicis, distrahentibus effectam, nuncupant. In cujus destructionis genere singula, e quibus componitur perinaeum, elementa, priusquam in diremtionem ipsam abeant, ad summam distentionem evehuntur, ut resistere jam non valeant. Causas illas mechanicas aut extra, aut intra organismum versantes invenies, quarum illas, quae, vix notatu digni quid praebentes, rarissime tantum perinaei rupturas provocant, silentio hic omnino praetereamus. Pleraeque enim perinaei rupturae ex internis potissimum causis, quae ab quadam organismi ipsius conditione dependent, oriuntur, quas quidem memoratu dignissimas hoc in opusculo diligentius perscrutari mihi liceat.

Status organismi ille, qui omnes fere perinaei rupturas molitur, soli mulieri parturienti proprius est. Partu enim potissimum et praedisponentes et occasionales sistuntur causae, quibus perinaei rupturae gignuntur Etenim in quarta partus periodo infans uterum relinquens quum totius fere organismi tum uteri actionibus. maxime adauctis primum directione perpendiculari pe-

rinaeum versus propulsus, tunc hujus resistentia et actione propria horizontali magis decursu vaginae introitum versus, per quem ex alvo omnino egrediatur, summa cum vehementia protruditur. Priusquam autem per pudendorum rimam egrediatur infans, perinaeum, et primum quidem ejus pars posterior, sic dicta ano-perinaealis, tunc anterior seu vulvo-perinaealis, totam uteri ad enixum vim, hac in periodo ad maximum gradum adauctam, sustentare debet. Paries tunc vaginae posterior infantis ambitu ita perinaeo apprimitur, ut minimum tantum interpositum sit spatium, quo facto perinaeum ad summum distentionis fastigium advectum in globi segmenti majoris, cruribus interpositi, forma propellitur et saepissime tam tenue redditur, ut partium infantis singularum praejacentium et ambitum et figuram facili negotio cognoscere possis. Tali vero tantaque distentione correptum perinaeum in extremo discrimine esse, quis neget? Atque certe rupturae exoriundae periculum tum vix evitari potest, his praesertim accedentibus rebus:

1) Exstante iniqua pelvis constructione, quae impedimento est, quominus infantis propulsi decursus ille perpendicularis ad regionem ano-perinaealem, in horizontalem, quo ad pudendorum rimam provolvatur, sese commutet. Tunc infans uteri contractionibus perpendiculariter tanta vi perinaeum versus propellitur, ut hoc ad extremam distentionem adductum vix resistere possit et in rupturam denique abeat. Ejusmodi pelvis vitia haec potissimum sunt: pelvis nimia proclivitas, ossium crucis et coccygis justo minor curvatio, ita ut coccygis apex parum ante promineat, arcus pubis valde depressus.

2) Ipso perinaeo a naturali ratione averso ejus ru-

pturae saepissime gignuntur; cujus afferam perinaeum justo minoris latitudinis, nimis rigidum et quod cicatricibus obtectum aut aliis mutationibus morbosis fragile quasi redditur; sive etiam valde tenue, debile, cujus musculorum actio facile superatur vi, qua, cum dolores ad partum conquassantes intrant, infans ad perinaeum propellitur. Perinaeum contra sanum, validum, tantum abest, ut, firme quanquam constructum, pro elasticitate sua infanti protruso resistat, ut vi activa maxime mirabili ipsius rupturas etiam avertere possit. Nam pro uteri actionibus vel auctis, vel diminutis perinaei musculi modo contrahuntur, modo relaxantur, et si labores ad partum fastigium summum assecuti sunt, ubi perinaeum ab infante propulso maxima cum vehementia extenditur, huic summam etiam opponunt vim activam. Tunc enim hi musculi vehementissime se contrahentes infantem vulvam versus deducunt simulque ei commissuram posteriorem obviam trahunt, quo facto partus ad exitum laetum facili negotio perduci solet.

3) Vitiata introitus vaginae conditio saepissime perinaei rupti est causa. Namque si uteri et perinaei actionibus infans ad vulvam usque advectus est, ab hujus conditione sola dependet, utrum perinaei ruptura amoveatur necne. Quae, mehercle, evitari vix poterit, si vulvae ambitus nimis angustus, ejus margines valde rigidi, duri, laxitate privati sunt, aut si cicatricibus ad diremtionem valde proclives redduntur. Hymenis quoque, si adest, rigiditas, labiorum atresia incompleta, infantis egressum prohibentes efficere possunt, ut perinaeum valde distentum denique rupturam subeat.

4) Labores ad partum vehementissimi haud raro

accusari possunt perinaei rupti causae. Ubi singulae partus periodi brevi tempore decursum suum faciunt, uterus magna cum rapiditate partum edere studens, infantem non sensim, sed subito et vi permagna ad perinaeum propellit, quod tunc, impetus repentini illius impatiens et nullo fere otii momento interjecto, ad summam distentionem adductum raro integrum servatur.

5) Porro cum infantis rationem respicis, ejus nimis magnus ambitus, praesertim caput modum superans, humerorum aut coxarum eximia latitudo, situs iniquus, partus clunibus praeviis, aut Agrippinus, aut facie praevia, perinaei rupturas haud raro afferunt.

6) Huc quoque accedunt: positura parturientis inepta, quae sedens, trunco nimis prono, cruribus aut nimis flexis aut latius diductis partum edit. Nec hic omittamus parturientis inquietudinem, corporis jactationem et nisum, quo partum promovere studet femina, nimium.

7) In omni tunc partu graviori, cui absolvendo forficis usus opus est, haud semper perinaei ruptura evitatur et forficem applicandi et adhibendi ratio rudis, inepta aut admodum properata permultas jam attulit perinaei rupturas.

8) Haud parvum denique rupturarum numerum perinaei in partu sustentationi omissae originem debere, plurimi, experientia uberrima edocti, medici consentiunt. Attamen vero quovis in casu, si reliquae, quas supra commemoravi, adsunt iniquae conditiones, sustentatione etiam quam optime instituta, perinaei rupturam evitare nequis.

Tot tantaque sunt, quae in partu exoriundarum perinaei rupturarum causae originesque existere valent.

Semper vero in sola quarta periodo totam periculi summam contineri, iterum hic monere liceat.

VARIAE PERINAEI RUPTURARUM SPECIES.

Amplitudo et directio, aut, ut ita dicam, quantitas et qualitas perinaei rupturarum pro variis eas provocantibus momentis varii sunt generis. Quae plerumque initium capiunt a cute perinaeali, quoniam haec maxime in peripheria sita, maxime etiam extenditur et minima tantum resistentia actuosa praedita est. Rarissime vero cutis perinaeum obtegens sola disrupta cernitur, ita ut fissurae cutis perinaealis obveniant — sed plerumque haec laesio magis in profundum propagatur, ita ut tota perinaei substantia corripiatur ruptura, quae ad vaginae parietem posticum usque patet. Hae vero potissimum discernendae sunt perinaei rupturarum species:

1) Plerumque ruptura ab anteriore perinaei parte, commissura vulvae posteriore disrupta, initium capit et retrorsum tunc progreditur. Infans enim, uteri et perinaei actione vulvam versus prolatus, hujus conditione iniqua quominus foras exeat prohibitus, eam dilacerat, quo facto levi opera egredi potest. Facillime autem propter rigidiorem structuram pudendorum frenulum ruptura afficitur, quae tunc infantis foras propulsi ambitu plerumque latius diffinditur et ad medium perinaeum usque porrigitur.

In gravioribus iisque rarioribus casibus laesio modo descripta laboribus ad partum vehementissimis, infantis nimio ambitu situque iniquo, indole perinaei ab norma deflectente etc. gravior etiam redditur, ruptura ad anum usque patente, ita ut sphinctere externo quoque dilace-

rato, rima pudendorum et perinaeum anusque dirupta uno contineantur cavo. Gravissima tandem laesio ea est, qua ne interno quidem sphincteri parcitur, sed perinaei ruptura in recti parietem anteriorem in altitudinem ad os coccygis usque sese extendit. Tunc semper etiam paries recto et vaginae interpositus dilaceratur, ut recti et vaginae orificia hiatum magnum forment, in quo faeces, tanquam in cloaca, accumulantur.

2) Altera varietas in eo posita est, ut perinaeum in posteriore sua parte rumpi incipiat, unde ruptura latius propagatur. Quum enim laboribus ad partum infans directione perpendiculari perinaeum versus propellatur, hujus partem posteriorem, ante anum sitam (regionem anoperinaealem) ita extendit, ut haec jam dilaceretur, priusquam infans in pariete vagino-perinaeali ad vulvam deducatur. Ejusmodi ruptura intra quartae partus periodi decursum tunc plerumque infantis latius progredientis ambitu vaginam versus prolongatur, ita ut, frenulo quoque disrupto cum rima pudendorum confluat perinaeum discissum, partusque per sic factum magnum hiatum foras edatur. Quidam rariora enarrant exempla, in quibus ruptura a posteriori perinaei parte egressa, retrorsum in anum prolongata fuerit, anteriori vero perinaei parte, qua integra infans ad vulvam adduceretur, pepercerit.

3) Memoratu dignissimae tandem sunt perinaei rupturae eae, quas centrales dicunt. Hic potissimum infans propter vulvae iniquam structuram, uti nimiam ejus angustiam, labiorum rigiditatem etc. quominus e genitalibus egrediatur prohibitus, tam vehementi impetu perinaei medium petit ut hoc sub globi majoris specie propulsum appareat et

ita in centro suo distendatur, ut hinc rupturam subeat. Quo facto aut ruptura parva tantum remanet et infans in anteriore perinaei parte integra modo naturali ad vulvam adducitur et per hanc foras exit; aut, cujus rei plura exstant exempla, infans, rupturam hanc centralem petens, eam anteriorem posterioremque perinaei partem versus ita dilatat, ut ad vulvae et ani, quod utrumque integrum servetur, latus se extendat, partusque via non naturali per medium perinaeum ex utero egrediatur (1). Complicatio notatu dignissima haud raro ad rupturas centrales accedit ea, ut simul paries recto et vaginae interpositus in enixu dilaceretur, ubi tunc sphincter ani externus integer, pontis instar, rupturam perinaei centralem a rupto recto sejungit.

Quod ad formam, quam in universum praebent perinaei rupturae, attinet, haec afferam: pleraeque quidem rupturae in raphe, ubi jam in foetu perinaeum fissum erat, oriuntur, sed haud raro easdem quoque extra raphen in hujus latere observare potes. Plerumque una tantum adest ruptura, rarius duae aut plures una vice fiunt, quae tum aut in diversam abeunt directionem aut coeunt et quasi confluunt. Cum rupturis centralibus praecipue rupturae transversales, flexuram femoris aut tubera ischii versus se extendentes, confluunt, ubi haece evadunt rupturarum formae, similes figuris T, Y, V, X.

DE SEQUELIS RUPTURARUM EARUMQUE PROGNOSI.

Quae perinaei rupturas in enixu ortas illico sequuntur molestiae, eae minoris sunt momenti. Quod ad partum

(1) Rust: Magazin für die gesammte Heilkunde. B. XXVI. H. I. p. 175.

ipsum ad finem perducendum attinet, infantis exclusionem perinaei ruptura potius promoveri, quam retardari, quis non intelligat? Quae enim, quominus infans e genitalibus externis egredi possit, impedimento fuerant, rupto perinaeo amoventur. Per centrales adeo rupturas infans facili negotio ex alvo materna emitti solet.

Haemorrhagiae etiam inde natae nec periculosae sunt et remediis aptis mox sisti possunt.

Molestiae vero, quae, ut ita dicam, secundariae perinaeum ruptum sequuntur, longe graviores esse possunt et prognosis de futuro eventu secundum majorem aut minorem laesionis extensionem mox pejor, mox melior erit praesagienda.

Minores rupturae, ubi frenulum tantum et perinaei pars anterior minor disrupta sunt, nullum fere habent momentum et inter puerperium, regimine apto observato, per primam intentionem facile sanantur. Imo si suppuratio hic intrat, in tempus futurum inde nulla relinquitur molestia; nam cicatrice inducta vulvae spatium amplificatur, qua re partus sequentes faciliores eduntur.

Centrales quoque perinaei rupturae, nisi permagnae sunt, prognosin bonam praebent et aut per primam intentionem, aut, suppuratione intrante, granulationibus accrescentibus in integrum plerumque restituuntur.

Sin vero ruptura magnam assecuta est amplitudinem si ejus margines distractione antecedente valde conquassati, dilacerati sunt, si partes laesae jam antea indole morbosa fuerant, prognosis pejor. Puerperium enim sanguinis jactura, doloribus, urinae et excrementorum deponendorum difficultate, agrypnia valde perturbatur et prima intentio plerumque prohibetur, quia regio peri-

naealis varicosa, vulnus quassatum, dilaceratum, lochiorum et urinae fluxus inflammationem inchoatam summum in gradum augent et suppurationem copiosam, aut exulcerationem adeoque gangraenam afferunt. Tum si tandem, natura et arte adjuvante, vulnus hians granulationibus obtectum fuerit, hiatum magnum conspicies, cujus margines callosi, inaequales, postea membrana quadam, telae mucosae indolem accipiente, obteguntur, in quo molimen naturae, conditionem tristem quam optime corrigendi et in meliorem restituendi observare licet.

Pessimi vero est ominis, si ruptura usque ad anum et parietem recto-vaginalem sese extendit neque sphincteri ani interno pepercit. Tum vulneris amplitudo, lochiorum fluxus, incontinentia, quae oritur, alvi et nonnunquam etiam urinae, plerumque prohibent, quominus per primam intentionem ruptura sanetur, quae tum in inveteratam abit. Suppuratione enim mota cicatriceque inducta magnus remanet hiatus, quo vulva et rectum cohaerent, excrementis in vaginam aditus patet, quae ideo, ut in cloaca, ibi sese accumulant; partes genitalibus vicinae urina et excrementis perpetuo inquinatae corroduntur, in exulcerationem abeunt. Foetore vero vehementissimo vixque tolerabili vicinitatem suam implent hae calamitosae, gravi isto malo afflictae, quo fit, ut quisque earum consuetudinem fugiat et, proh dolor, miserae hae, ab omni culpa liberae, ex societate humana quasi in exsilium ejiciantur. Huc accedit, ut partium genitalium tali destructione coitus exercendi facultate omnino privatae maribus quoque tanquam summum amoris antidotum existant, indeque etiam multo graviora mala emanent, quorum praesertim: prolapsus vaginae,

uteri et recti commemoranda sunt. Talis conditio tristissima vitaque tot tantisque molestiis perturbata in mulierum et corporis et animi valetudinem vim perniciosissimam habeat, necesse esse, quis negare velit? Atque profecto hae miserae, ex hominum convictu quasi exclusae sensim omnem animi hilaritatem amittunt et de salute unquam recuperanda desperantes in summam tristitiam ac melancholiam incidunt, quo fit, ut celeriter corporis integritas perturbetur, facies pallescat, corpus macie corripiatur, aegrotae sensim sensimque moerore consumantur et tabescant. —

PROPHYLAXIS.

ua e sequuntur perinaeum ruptum molestiae quum tam graves evadere possint eas, quantum fieri potest, avertere cujusque est medici. Quod vero omnibus in casibus, nulla etiam, quam ars praescribit, medendi ratione neglecta, non posse impetrari, experientia docet. Si e. g. vulvae angustia infantis e genitalibus externis egressum omnino vetat, quis est, qui perinaeum integrum servare se posse contendere velit?

Attamen, nunquam perinaeum in partu tradamus periculo, ad quod declinandum ars praecepta tradit, quibus nunquam profecto damnum afferre, saepissime autem tot tantaque mala avertere possumus.

Duplex est agendi ratio in perinaei rupturarum prophylaxi, quum jam aut ante enixum, aut in ipso enixu varia monita observanda sint.

1) Cura, quae jam ante partum institui debet, id sibi propositum habeat, ut regio perinaealis vulvaque in conditionem eam advehantur, qua idoneae fiant ad periculum imminens sustinendum. Quae partes si propter

indolem rigidam suam aut cicatrices eas obtegentes etc. elasticitate sufficiente, qua infanti egressum permittant, carent, remediis aptis eas emolliri et relaxari oportet. Quem ad finem inserviunt cataplasmata emollientia, spongiae infuso Chamomillarum tepido imbutae applicatio saepius iterata, fluidorum emollientium in vaginam injectiones pluries per diem institutae. Maxime commendantur partium harum inunctiones cum rebus oleosis et pinguedinibus, e. g. oleo amygdal. dulc., papav., adipe recenti suillo aut anserino. Osiander celeberrimus ille valde laudat mixtionem ex ungti rosati ℥jj, opii ℈j. — Sin e contrario perinaeum nimia laxitate, debilitate et quasi paralysi affectum apparet, ita ut vix resistere posset infantis ex utero propulsi impetui, id validius reddere ejusque tonum restituere nobis licet fomentis adstringentibus, infrictionibus spirituosis, aromaticis, aut frigore caute adhibito.

2) Inter ipsum enixum multa observentur, necesse est, ad perinaei rupturam cavendam et hic potissimum medici auxilio perinaei integritas servari potest. De qua re paucis verbis me expediam.

a) Si magna est perinaei rigiditas, vulvae introitus angustus, omni laxitate destitutus, remediis emollientibus et relaxantibus illis utendum est ad haec impedimenta, quominus infans e genitalibus facile egredi possit, amovenda. Ubi etiam digitorum, quorum apicibus extremis vulva dilatari ejusque commissura posterior retrorsum premi debeat, usum nonnulli commendarunt, sed hoc consilium secutus, cave, ne digitos nimis violenter in vaginam immittas et iis infanti et perinaeo interjectis hujus expansionem in majorem gradum adaugeas. Re-

jiciendum itaque est consilium a Roederer et Stein datum, qui digitis in vaginam immissis infantem ad vulvae introitum advehere studuerunt. Eadem de causa a vectis quoque usu, quem Roonhuizen, ut infantis caput facili negotio e genitalibus maternis provehatur et perinaeum integrum servetur, commendavit, plane abstineamus.

b) Si vulvae angustia et perinaei iniqua indoles talis est, ut nullo modo hujus rupturam evitari posse crederes, Michaelis perinaei sectionem ultimum rupturae cavendae refugium habuit. Quam quidem operationem commendavit partim, quum, quae infantis e genitalibus egressui impedimento sint, amoveantur, partim, quum vulnus scissum inde relinquatur, quod, ut cuique notum, facilius et celerius sanari potest, quam vulnus perinaeo lacerato exortum. Nihilominus haec operatio cautissime tantum instituenda est. Nunquam enim, num re vera perinaeum, ad summam distentionem advectum, in ipsam abiturum sit rupturam, nec unquam, quam magnam facere debeas incisionem, quae ad partus impedimenta perfecte amovenda sufficiat, praesagire tibi licet. Permulta exstant exempla, in quibus perinaeum in partu maxime tensum mirifice servatum est et vice versa exempla innotuerunt, in quibus propter laudabilem ejus rationem nemo periculum imminens suspicabatur, et tamen id, partu peracto, ruptum apparuit. Artis obstetriciae viri peritissimi, ut Mursinna, Stein, Kluge noster Celeberrimus, perinaei sectionem rejiciunt, quia plerumque incisio in perinaeum facta infantis latius propulsi ambitu in dilacerationem insuper abit et non raro accidit, ut perinaeum in anteriori dimidio dissectum, in

posteriori dilaceretur. Kilian (1) operationem hanc non refutat, si propter iniquam perinaei structuram et nimiam vulvae angustiam infans sine perinaei laesione egredi omnino non potest idemque eo in momento, quo summam expansionem assecutum est, incisionem, ejus medium transgredientem, facere suadet. Quem ad finem cultrum illum, apice obtuso praeditum, quem Pottius invenit, commendat.

Recentiori tempore Ritgen, si partus ad finem perducendus propter vulvae angustiam prohibetur, scarificationibus, in ejus margine institutis, eam dilatari voluit. Perpauci vero methodum hanc sequenti tempore exercuerunt.

c) Praestantissimum vero, quo rupturam in partu oriundam avertas, remedium est apta perinaei sustentatio. Qua saepe quidem ad rupturam amovendam opus non esse experientia docet et permultae mulieres, illa omnino neglecta, omne periculum effugerunt et feliciter partum enixae sunt; qua de causa nonnulli (Aitken, Mende, Wigand) eandem plane rejici voluerunt. Plerique vero iidemque celeberrimi medici consentiunt, nullum nobis ad perinaei rupturam cavendam majori esse utilitati remedium, quam aptam illius in quarta partus periodo sustentationem.

Quod ad ejus instituendae rationem attinet, eam varii medici vario modo tractarunt. Omnium primus perinaei sustentationem per manum instituendam commendasse dicitur de la Motte (initio saeculi praeteriti), cujus consilium secutus Puzos nullo in partu eam ne-

---

(1) H. F. Kilian, die operative Geburtshülfe. B. I. p. 169.

glexit. Methodum, quae nostra aetate in usu est et simplicitate utilitateque sua reliquas longe superat, paucissimis verbis persequar.

Parturiens natibus altius collocatis, cruribus modice abductis, genubusque flexis in lecto accommodato supina incumbat, ita ut perinaeum facili negotio manibus petere medico liceat. Tunc laboribus ad partum lege artis regendis, quarta partus periodus exspectetur, quo facto, cum infans vulvam versus protrusus perinaeum in globi formam extendere incipit, ei vola manus ita imponatur, necesse est, ut carpi latus radiale frenuli marginem obtegat, digiti vero retrorsum ad utrumque ani latus pateant. Tum directione ad arcum pubis spectante leniorem adhibeas in perinaeum pressionem, quam, si actionibus uteri increscentibus rupturae oriundae periculum augeatur, vehementiorem reddere, oportet. Prae ceteris frenuli ipsius conditio respiciatur, quod facillime rumpi solere notum est. Capite infantis etiam e vulva egresso a perinaei sustentatione minime abstineas, sed modo exposito pergas, donec totum ejus corpus prolatum sit.

d) Inter causas perinaei rupturas efficientes etiam vectis et forcipis usum incongruum enumeravimus. Vectis quidem nostro tempore, quoniam utilitatem fere nullam, incommoda vero permulta affert, a nemine adhibetur, quare ejus adhibendi methodum hic silentio praetereamus. Quod vero forcipem attinet, ejus usu apto rupturas non solum non provocari, sed adeo caveri posse, experientia docet. Si caput infantis majoris est ambitus, pelvis majorem habet inclinationem, vaginae introitus nimis ante patet, ita ut infans magna vi perinaeum

versus pellatur, nec ad pudendorum rimam provehi possit, solo forcipis usu perinaei rupturam avertere poteris, qua caput comprimere, in minorem ambitum reducere et infantem ad vaginae introitum ferre ejusque motus directionem accommodatiorem reddere tibi licebit. Incongruo contra forcipis usu perinaeum haud raro ruptum fuisse, multa exstant exempla. Cave igitur, ne, quas forcipis commode adhibendae regulas Lucina te docet, eas in perinaei ruptura cavenda omittas; tunc plerumque certe hoc divinum, mehercle, instrumentum manibus tuis gubernatum perinaei in rupturam abeuntis causam exstitisse, nemo erit, qui contendat. Hanc prae ceteris in forcipe adhibenda respicias regulam, ne studiis tuis partus progressum acceleres, ut potius caute, cunctando partus ipsius decursu attente observato, forcipe utaris simulque neutiquam aptam perinaei sustentationem negligas.

His verbis, quae ad perinaei in partu rupturam avertendam ars praecipit, praecepta aurea continentur. Quae tamen, quod dolendum est, saepissime spem nostram fallere, experientia satis superque docuit. Nihilominus in casibus supra enumeratis, ubi nulla ars tristem ejusmodi eventum in partu inhibere valet, ne quis culpam tibi forte objiciat, te remedium aliquod ab arte laudatum omisisse, caveas, necesse est.

CURATIO.

Haec eo tendit, ut partium continuitas laesa perfecte restituatur, id quod adducta earum per primam intentionem sanatione impetrandum est. Pro varia rupturarum indole hujus scopi attingendi rationes vario modo

inter se differunt. Praeter majorem aut minorem rupturae ambitum id potissimum videndum est, utrum recens exorta, an jam inveterata ruptura medico tradatur curanda. Perinaeo enim recens rupto puerperium haud exigui momenti complicationem accedere medendique rationem magis compositam reddere, quis neget? Qua de causa rupturarum recens exortarum earumque jam inveteratarum differentiam hic constitui oportet.

Quod ad minoris extensionis rupturas perinaei recentes attinet, medendi rationem, quam nunc fusius exponere liceat, faustum saepissime adduxisse eventum, experientia docuit. Prae ceteris sanguinis profluvium inde ortum illico sisti oportet, id quod aquae frigidae usu fomentisque frigidis ad partes destructas admotis brevi tempore tibi continget. Deinde sine mora alvus clysmatibus evacuantibus et dosi Ol. Ricini sufficiente data tam perfecte solvatur, ut excrementis ex inferiore tubi intestinalis parte, quantum fieri potest, remotis in tempus subsequens alvum exonerandi necessitas non accedat. Maximo enim, quominus perinaei rupti vulnus hians coalescere possit, impedimento sunt corporis ad dejicienda excrementa nisus. Hanc ob causam medicaminum illorum effectu cessante remedia peristalticum tubi intestinalis motum diminuentia et sic alvi obstructionem promoventia propinantur. Optimum erit, si dies sex aut octo a ruptura alvus obstructa manet, quod, si universalem puerperii statum respicias, nullum afferre damnum, experientia probat. Opium ad gr. β per tres dies semel bisve quotidie porrectum, diaeta parca ad id impetrandum certe sufficient. — Partes ipsae laesae mox spongia infuso Chamomillae tepido madefacta caute,

ne eas offendas, abluantur. Puerperae positura ejusmodi sit, ut vulneris margines quam accuratissime sibi se apponant et vulvae secreta lochiaque, nullo modo vulnus attingentia, effluere possint. Quem ad finem in latus, pronato paullulum stratum versus abdomine, lecto incumbat puerpera, ita ut profundiori situ vulva perinaei rupturam superet. Tum, cruribus modice flexis, genua sibi mutuo appropinquata connectantur, ut crura non mutando teneantur situ. Quo in statu per plures dies aegrota continuo versetur, necesse est. Joerg quidem situm abdominalem commendavit, qui vero aegrotis molestissimus est, nec diutius tolerari potest. Ad genitalia tunc admoveas spongiam aqua tepida seu infuso Chamom. imbutam, ut ea ex vulnere vulvaque effluentia secreta exciperentur. Addas etiam, necesse est, injectiones ex aqua tepida, infuso Salviae, Chamom. pluries per diem in vaginam caute immissas, quae optime ad lochia vaginaeque secreta, quibus partes laesae in summam possint advehi irritationem, eluenda inserviunt. Urina aut, dum perinaeum spongia apposita tueris, in vas genitalium formae accommodatum, dimittatur aut catheterismo amoveatur. A corporibus diversis e. g. linteo carpto, tubulis elasticis, spongiis ad secreta excipienda in vaginam immittendis omnino abstinendum est. Has regulas secuti partium affectarum conditionem maxima cum attentione semper observare debemus. Quae cum vehementi inflammatione magnoque dolore corripiuntur, tepida ex aqua saturnina fomenta perinaeo et genitalibus apponenda et rerum mucilaginosarum injectiones in vaginam instituendae sunt. Interne tum methodum antiphlogisticam una cum sopiente conjunctam leniori in

gradu adhibere utile erit. Ubi vero a salibus neutralibus, quae facile diarrhoeam hic semper evitandam excitare possint, abstinendum esse, facile est intellectu. Emulsiones ex oleo papav., ol. amygdal. dulc., saturationes ex kali carbon., parva opii quantitate addita, valde commendandae sunt. — Sin vero partes laesae torporem quendam prae se ferunt, nec sat magnus inflammationis gradus, qui ad I. intentionem adducendam sufficiat, adest, fomentis leniter incitantibus, aromaticis utendum est.

Quae praescripta, et internam et externam curationem spectantia nisi a medico negligantur neque puerpera impatiens et inquieta salutis spem ipsa turbet — faustus eventus curam certe non deficiet et quatuor aut sex diebus interjectis plerumque perinaei non nimis magnae rupturae per primam intentionem in integrum restitutae apparebunt. Cicatrix inde longe minor, quam perinaei ruptura, relinquitur, quae saepius tam exigua est, ut vix dignoscere possis, utrum perinaeum destructum aliquando fuerit nec ne.

Nonnunquam accidit, ut per primam intentionem sanatio ex parte tantum succedat et vulneris altera pars coalescat, altera vero, ubi margines, quominus se sibi apponant, impediti fuerunt, in diremtionem abeat. Tum etiam rupturae in integrum restitutio saepius sperari potest, nam, suppuratione marginum intrante, granulationes accrescentes substantiae jacturam restituunt; non raro autem fissurae aut fistulae remanent, quae membrana quadam mucosa obtectae majores minoresve relinquunt aditus inter vaginam, intestinum rectum et perinaeum. Qui exitus haud optandus observari potest

apud majores profundasque rupturas centrales et praesertim, ubi parieti inter vaginam et perinaeum aut inter hoc et rectum sito laesio non pepercit.

Suppuratione intrante medici itaque sit cura, ut granulationum formationem quam optime adjuvet, ne exitus iste relinquatur. Remediorum huic fini inservientium praesertim haec, quae enumerentur, digna sunt: Bals. Peruvian, Tinct. myrrhae, Bals. Arcaei et prae omnibus lapis infernalis, quo vulnus suppurans semel bisve quotidie tangatur aut cujus in Aqua destillata solutione granulationes jam exortae leviter oblinantur. In omnibus his remediis eligendis et adhibendis vulneris vitalitatis gradus semper ratio habeatur, necesse est. Si, quod rarissime tantum fit, gangraena intrat, limitationis linea formata, ad partes gangraenosas amovendas remediis sat notis utaris. Tunc, si res bene cedit, granulationibus provocatis, substantiae jactura restituitur; plerumque vero, quominus inde ruptura inveterata exoriatur, impedire non valebis. —

Ut rupturae margines perpetuo in contactu teneantur, nonnulli apparatus mechanicos valde commendarunt. Quem ad finem Jörg ad utrumque vulneris latus apposuit compressas longas, quibus fasciam insuper imposuit; Boyer et Mursinna adhibuerunt suturam siccam; Moulin (1) adeo instrumentum, in forma tenaculi, huic scopo inserviens invenit, »pince perinéale« nominatum, quod ita perinaeo applicatur, ut rupturae margines invicem sibi apprimantur. — Omnia autem ejusmodi inventa plus detrimenti, quam utilitatis, ha-

(1) Comp. v. Froriep Notizen Bd. XXIII. p. 16. ubi instrumentum hoc delineatum invenies.

buisse experientia docuit. Nam eorum usu maximis molestiis conjuncto vulnus hians multo minus, quam vulgo credunt, continetur atque etiam partes laesae ejusmodi remediis mechanicis maxime premuntur et ad tantum irritationis gradum advehuntur, ut inflammatio vehementissima adeoque gangraena incidere soleat.

Tutissimam itaque viam ingredieris, si omni apparatu mechanico abjecto, reliquam supra expositam agendi rationem diligenter sequutus fueris, quae non maximi ambitus rupturis saltem sufficiet ad faustum eventum adducendum. —

Quod denique ad illas gravissimi momenti rupturas attinet, ubi totum perinaeum dilaceratum est, nec recto ejusque sphincteribus laeso pepercit, medendi regulis huc usque prolatis diligentissime quanquam observatis, partes in integrum restituere mehercle non valebis. Tunc enim ob vulneris amplitudinem ejus margines ubique accurate sibi se apponere nequeunt, inflammatio vehementissima excitatur, quam suppuratio copiosa aut in casibus tristioribus gangraena subsequitur, quo facto perinaei ruptura sic dicta inveterata remanet. Hic ad rupturam per primam intentionem sanandam operatione opus est, quae eo sistitur, ut rupturae margines suturae cruentae ope sibi annectantur.

Qua quidem optime id impetrari posse, ut perpetuo in attactu margines contineantur, omnes consentiunt. De tempore tamen operationis eligendo sententiae in duas abeunt partes. Alii enim in quavis ruptura recens exorta illico instituunt operationem, puerperii respectum omnino non habentes, — alii hanc operationem in inveteratis solummodo perinaei rupturis esse instituendam

censentes illorum agendi rationem plane contemnunt et nunquam inter puerperium et lactationem sutura utuntur.

Puerperium qui operationis contraindicationem non habeant, suturae statim adhibendae praestantiam eo defendunt, quod et ejus applicatio absque ulla sit difficultate et periculo, et operationis hujus molestia longe minor sit, quam tristis, quae ruptura inveterata adducitur, conditio; quod tandem operatio nostra statim in puerperio instituta non postulet vulneris marginum abscissionem et iteratam vulnerationem, quae in quavis ruptura inveterata instituatur, necesse sit. Huc accedere, ajunt, quod jam permultis in casibus operatio intra puerperium facta fausto non caruerit eventu atque quod, si forte sine fructu fuerit instituta, tamen puerperio praeterlapso rupturam jam inveteratam operatione reïterata tolli posse, spes adsit.

Qui altera ex parte suturae in perinaeo recens rupto applicationem denegant, haec agendi rationis suae argumenta afferunt: puerperio faustum operationis eventum valde turbari, quia, quominus vulnus sutura conjunctum coalescat, muci et lochiorum continuus ex vagina effluxus impedimento sit; puerperam vero exhaustam quiete et otio egere; partium laesarum indolem suturae statim adhibendae fieri contraindicationem, quum rupturae margines quassati, emolliti, paralysi quasi affecti ad sanationem per primam intentionem parum apti sint et, tensione inflammatoria exorta, facile negotio ligaturis perscindantur.

Quis, utraque sententia inter se comparata, hujus argumenta gravioris sibi videri momenti non affirmet? Dilucide enim rupturae inveteratae operationis commoda

apparent: puerperii complicatio iniqua hic non adest; partes sutura conjungendae laesionis recentis carent vestigiis et normalem conditionem et structuram jam assecutae sunt; quas tandem ad operationem idoneas reddere et praeparare vales. Nec minus, si totius organismi conditionem spectas, varios, qui forte adesse possint, morbos, e. g. diarrhoeam, fluorem album, syphiliden etc. amovere tibi licet, priusquam operationem aggrediaris. Sin vero sententias omittamus et id, quod experientia recentiori potissimum tempore exhibuit, consideramus, operationem intra puerperium factam meliorem plerumque habuisse eventum, inveniemus, quam vix credidisses. Nam prima intentio sutura in rupturis recentibns adhibita facile plerumque impetratur et puerperio lochiorumque fluxui iniqua vis ista re vera non est in operationem illico institutam. Hac de causa multi iidemque viri rei medicae peritissimi hodie suturam in perinaeo recens rupto applicandam praeferunt. Ipse praeceptor meus summe venerandus, Celeberrimus Dieffenbach, quum antea in rupturis inveteratis tantum suturam apponendam esse censeret (1), experientia tamen uberrima edoctus nunc multis jam in casibus perinaeo recens rupto, idque eximio cum eventu, suturam imposuit (2). Quem permulti alii secuti sunt. In caritatis nosocomii Berolinensis ea parte, quae Lucinae devota est, in quavis ruptura graviori in partu exorta illico sutura adhibetur et plerumque sanationem perfectam inde observare licet.

(1) Dieffenbach, Chirurgische Erfahrungen besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden. 1ste Abth. p. 78.

(2) Comp. medizinische Zeitung von dem Verein für Heilk. in Preufsen, No. 52, 1837.

Quod ad suturae in puerperio adhibendae rationem attinet, eam hic omittere mihi liceat, quia a methodo nunc describenda, qua in rupturis inveteratis utimur, parum tantum differt. In illa enim haud opus est operationis hujus prima parte, quae in eo consistit, ut vulneris labia cicatrice inducta, callosa abscindas, priusquam ad suturam ipsam imponendam pergere liceat. Tunc etiam, cum operationem in perinaeo recens rupto institueris, puerperii complicatio tibi semper respicienda erit.

OPERATIO AD TOLLENDAM PERINAEI RUPTURAM INVETERATAM.

Hanc operationem, qua sola malum istud gravissimum sanari potest, e Gallia originem cepisse, probabile est, ubi eam Guillemeau (celeber chirurgus anno 1609 Parisiis mortuus) sub finem decimi sexti saeculi omnium primus isque fausto cum eventu exercuit. Tum Paré sub finem ejusdem saeculi et Mauriceau, qui in medio saeculo decimo septimo Parisiis floruit), postea Lamotte et Saucerotte (sub saeculi praeterlapsi exitum) eam hi commendarunt, hi ipsi exercuerunt. Annis sequentibus medici eam sensim sensimque fere obliti sunt, donec tempore recentiori plures, in quibus faustus successit eventus, casus medicorum attentionem excitarunt, quo factum est, ut multi et celeberrimi medici eam iterum iterumque exercerent.

Si quis operationem ad tollendam rupturam perinaei inveteratam suscipere velit, prae ceteris adjutore ei opus est uno, qui manibus suis aegrotae nates, quantum fieri potest, distrahat simulque prolapsum ani, vaginae aut uteri, qui forsan adsit, retineat.

Instrumentorum apparatui inserviunt: tenaculum, optime ejusmodi, quo in ectropii operatione utimur, duo cultri chirurgici, alter recta, alter convexa acie instructus, acus plures rectae et curvatae, fila satis crassa, forfex, spongia, aqua frigida.

Praeparatio. Diebus operationi antecedentibus alvus primum clysmatibus aut remediis leniter laxantibus perfecte exoneretur, deinde horum medicaminum vi praeterlapsa, brevi tempore ante operationem instituendam opii sufficiente quantitate porrecta obstructio artificialis provocetur, opus est, ut excrementa deponendi necessitas plures per dies absit.

Quod ad aegrotae posituram attinet, medici in diversas abeunt partes. **Mursinna** duabus sellis sibi appositis et pulvinaribus obtectis feminam pronam in abdomen, pedibus late diductis, incumbere jussit. **Chelius** (1) aegrotam in alterutrum corporis latus ita lecto incumbere praecipit, ut nates ultra lecti marginem promineant. **Dieffenbach** eundem ac in lithotomia cubitum commendat. —

Quibus omnibus sic praeparatis partes affectae diligenter mundentur et cultro tonsorio omnes pili resecentur; deinceps ipsa sequitur operatio, quae in has duas partes dividitur:

1) prima posita est in rupturae marginibus cicatricosis, callosis, inaequalibus adimendis, id quod hoc modo fit: tenaculum manu sinistra, cultrum dextra arripiens alterutrius marginis partem extremam aliquam tenaculo comprehendas et tum cultro ibidem imposito ab eo laminam ad trium circiter linearum crassitudinem abscindas,

(1) Handbuch der Chirurgie. Th. 1. p. 385.

tantum substantiae, quantum pro marginum superficie iniqua fieri potest, conservans. Qua in re cave, ne quid callosi et tunica illa mucosa obtecti remaneat. Simili modo marginis etiam alterius quantum sufficit amoveatur. Semper in marginibus incidendis id tibi videndum est, ne pars ulla sanguine ab aliis locis effluente jam inquinetur, priusquam et ipsa cultro petatur, quum tali modo facillime partes non incidendas cultro laedere possis. Si ruptura in intestinum rectum usque patet, aut si ejus margines valde tenues et mobiles sunt, ad hos amovendos forficis usus cultro longe praeferendus erit.

Marginibus modo descripto ademtis parvum interjiciatur otii intervallum, in quo haemorrhagia operatione orta sistatur, necesse est. Tunc demum tibi transire licet ad:

2) alteram operationis partem, in qua rupturae margines sic praeparati et ad I. intentionem ineundam idonei redditi quam accuratissime sibi apponuntur et tum sutura cruenta sibi annectuntur. Primam suturam in rupturae fine posteriore anum versus patente applices, ita ut, si rectum quoque laesione affectum est, sphincter internus primus amplectatur sutura. Quoad suturarum numerum, longe minori ad rupturam continendam opus esse, quam vix crederes, experientia docuit. In universum duae vel quinque pro vulneris amplitudine sufficient, quibus pollicis circiter dimidii intervallum interponatur. Suturae ipsius alia genera ab aliis medicis commendata sunt, de qua re haecce afferam:

a) sutura pellionum Guillemeau, qui primus operationem nostram exercuit, utebatur fausto cum exitu. Quae vero nostris temporibus summo jure omnino non

adhibetur, quum, tensione inflammatoria intrante, vulneris margines facillime ea transcindantur.

b) Sutura clavata multis excellit praestantiis. Hic enim vulneris margines filis non obtecti in tota sua extensione, nec, ut in aliis suturis, singulis tantum in locis sibi apprimuntur; praeterea pro majori aut minori, quae exoritur, tensione inflammatoria filorum vis, qua vulneris margines continentur, illico vel diminui, vel augeri potest. Tandem vero hujus suturae vis maxime ad partes profundius sitas profertur. Montain Lugduni, Roux Parisiis eadem optimo cum eventu iterum iterumque usi sunt.

c) Sutura nodosa, qua, si in profundum satis patet, partes conjungendae optime continentur, quamque Chelius valde laudat.

d) Sutura circumvoluta, cujus Noël Remis, Saucerotte Lunevillae in perinaei ruptura sananda primi auctores sunt, quae optime quidem ea continetur. Quum autem partes superficiales tantum petat, et, quae profundius sita sunt, non comprehendat, Dieffenbach ingeniosus agendi rationem invenit, qua nihil melius optandum videtur. Is enim ad rupturae medium suturam unam nodosam in profundum satis patentem apponit, anteriorem vero posterioremque rupturae partem suturis circumvolutis pluribus conjunxit, quas acubus tenuibus sic dictis Carlsbadensibus instituit. Acuum extremitates, ne partes vicinae iis laedantur, et fila tunc abscinduntur. Qui modo supra exposito perinaei rupturae inveteratae operationem exercuerunt, ei permultis in casibus, cura quoque diligentissima adhibita, eventum infaustum successisse observarunt. Persaepe enim margines

arte conjuncti ex parte aut tota in extensione sua in diremtionem abierunt, quo facto suppuratione intrante sanatio per primam intentionem impedita est. Cujus casus adversi causa facile patet, si tensionem partium inflammatoriam respicias, quae operationem institutam plerumque secuta suturarum margines continendi vim superat, quo facto facili negotio fila partes, quas complectuntur, perscindunt et elapsa jam non sunt impedimento, quominus vulnus late hians redeat.

Huc accedit, ut substantiae jactura, quae semper rupturae inveteratae operatione adducitur, atque saepissime perinaei ambitus parum tantum in latitudinem patens ejusque structura rigida tensionem illam valde augeant.

Quorum omnium respectum habens Celeberrimus Dieffenbach methodum invenit, cujus ope hodie spe optima pleni operationem aggredi possumus, quam antea nonnisi valde incerti dubiique de eventu instituere nobis licuit. Quem praeceptorem meum maxime venerandum, quum per semestre exercitationibus clinicis a se gubernatis interfuerim, ipsum methodum hanc exercentem admirandi pluries mihi sese praebuit occasio. Nec ullius memini casus, in quo faustum desiderassem eventum.

Qua in methodo Dieffenbach operationi jam descriptae hanc addit agendi rationem: rupturae marginibus, ut notum, praeparatis suturaque a se commendata conjunctis in utroque vulneris latere per totam cutem perinaealem facit semilunarem, convexitate extrinsecus spectantem incisionem, quae pollicem circiter dimidium a commissura posteriore initium capit et paullo ante anum finitur. Quibus incisionibus vix factis statim eas perinaei, quod suturae applicatione ad summam tensionem

advectum erat, expansione late distrahi et in hiatus magnos, pollicem et ultra latos, mutari cum admiratione animadvertes, quo fit, ut perinaeum antea valde tensum mox relaxetur. Cujus deinde pars ea, quae incisionibus illis interposita rupturam sutura conjunctam continet, profundum petit et ad pollicem dimidium usque sese retrahit, ita ut quasi recondita in aegrotis adeo inquietis, hic illuc se jactantibus, integra servetur. Tum plerumque, quominus prima intentio intret, nihil est impedimento, ruptura mox concrescit, incisiones vero illae laterales, suppuratione exorta, granulationibus implentur.

Atque etiam curationem, quae operationem sequi debet, Dieffenbach valde emendavit; nam simpliciorem et hanc ob causam dignam eam reddidit, quae ubique adhibeatur. Fascias complicatas, plumaceolarum, compressarum aut vinculorum emplastraceorum usum rejicit, quippe quae aegrotis tantum molestiam maximam afferant, partes laesas irritent, premant, inflammationem valde augeant et, quominus urina, mucus vaginalis, excrementa sine mora amoveri possint, impedimento sint. Eadem ex causa corporum alienorum in vaginam immissionem a nonnullis commendatam plane omittit. Spongiam tantum aqua frigida madefactam perinaeo imponere partim munditiae causa, partim ad diminuendam inflammationem suadet et postea injectiones tepidas ex infuso Chamom., Salviae aut decoctis mucilaginosis in vaginam interdum caute instituere commendat, ut mucus et vulneris secreta eluantur. Aegrota ipsa situm occupet lateralem, non mutandum, cruribus leniter abdomen versus adductis; diaeta utatur parca, sed satis nutriente. Alvi obstructio, quae opio jam paullo ante operationem

dato adducta erat, primis etiam octo diebus post operationem sustineatur, necesse est, ne regio perinaealis excrementis tenuibus inquinetur et corporis alvum exonerandi nisu partes laesae offendantur. Postea quum vulnus per primam intentionem coire jam inceperit, faeces in intestinis crassis accumulatas, induratas clysmatibus emollire et remediis leniter laxantibus, prae omnibus ol. Ricini, evacuare opus est. Urinam per catheterismum amovere optimum erit. Qua agendi ratione diligenter observata diebus quattuor aut sex praeterlapsis rupturae margines per primam intentionem jam satis firme conjuncti apparent, quo facto inde a sexto die usque ad diem decimum sensim sensimque acus singulae amoveantur, quae, si diutius remanent, suppurationem excitant. Sin vero nonnullis in locis rupturae margines rursus in diremtionem abiverint et ibi suppuratio intraverit, — remediis aptis granulationes largiter provocari debent, ut iis substantiae jactura restituatur. Incisionibus illis lateralibus cura propria nulla opus est; quae enim, suppuratione exorta, intra quatuordecim dies granulationibus accrescentibus clauduntur. —

Praeter hanc methodum incisionibus lateralibus perinaeum tensum relaxandi, Dieffenbach ingenio summo praeditus tempore novissimo alteram excogitavit agendi rationem, qua, nullis quanquam incisionibus in latere adhibitis, omnis tamen perinaei, quae sutura apposita provocatur, tensio aufertur et id potissimum, ut rupturae margines quam accuratissime conjuncti maneant, impetratur. Quam quidem methodum ab Ejus prospera manu tam fausto cum eventu vidi institutam,

ut non possim, quin hunc casum dissertationi meae addam.

Agendi rationem hanc expositam invenies his verbis: rupturae inveteratae marginibus cultro amotis Dieffenbach in utroque rupturae extremo incisiones transversales per totam perinaei massam, femoris flexuram versus, facit, ut hoc modo ea perinaei pars, quae rupturam utroque ex latere limitabatur, in duos lobos oblongos mobiles mutetur, quorum uterque formam quadrati aequat, quod latere extrinsecus spectante illico in perinaei ipsius partem lateralem transit. Ex tribus reliquis lobi cujusvis marginibus alter, isque margini modo statuto oppositus, rupturae margine cultri ope praeparato formatur — et duo, qui supersunt, incisionibus illis transversalibus determinantur. Quo facto Dieffenbach utrumque lobum secando in duas laminas tali modo dividit, ut altera exterius sita a cute perinaeali potissimum formetur, altera profundior vero ex intima perinaei parte intestinum rectum vaginamque versus patente constet. Tum, sanguinis profluvio quam optime suppresso, laminae illae exteriores ex utroque latere attractae superficiebus suis internis, incisione hac ultima exortis et fere adhuc cruentis, sibi ita apponuntur, ut quam accuratissime se obtegant, quo facto eas, haud procul a margine suo extremo acubus sic dictis Carlsbadensibus transfixus, sutura circumvoluta Dieffenbach conjungit; in medio vero unam instituit suturam nodosam. Quae methodus ea praestat utilitate, ut rupturae margines optime in attactu contineantur et filis tam facile non transscindantur. Perinaeum autem hoc modo conjunctum non, ut in methodo supra de-

scripta, sese retrahit, sed contra late prominet et mox cicatrice minimae latitudinis inducta coalescit.

OPERATIONIS, QUEM OBSERVAVI, CASUS.

Carolina Rettig, annorum 27, in caritatis nosocomium gravida recepta mense Februario h. a. forcipis ope partus onere levata et perinaei rupturam perpessa est, quae sutura quanquam illico adhibita, per primam intentionem non coaluit, sed, suppuratione intrante, in rupturam inveteratam transiit. Quum nec intestino recto laesio pepercisset et hujus sphincteres ambo, internus quidem ad pollicis dimidii altitudinem usque, dilacerati essent, mox tunicae intestini recti mucosae prolapsus accessit. Mirum in modum, licet maximi ambitus fuerit ruptura, incontinentia alvi non aderat, sed aegrota, utcunque sibi placuit, excrementa retinuit et deposuit, ex quo superiorem sphincteris interni partem integram mansisse intelligi potest. Tribus mensibus post (die 27mo Maji) celeb. Dieffenbach inveteratae hujus rupturae operationem exercuit hoc modo: Postquam margines callosos cultro amoverat, in anteriori et posteriori extremo perinaei rupti incisiones transversales per totam perinaei massam instituit, ut ita duos acciperet lobos, quorum utrumque, incisione nova accedente, in laminam externam cutaneam et internam profundius sitam divisit. Quo facto laminas illas externas, superficiebus novissima hac incisione exortis sibi appositas, suturis conjunxit et in medio quidem sutura una nodosa, ex utroque latere vero suturis in universum quinque circumvolutis usus est. Quae omnia ex sententia successerunt sub manu Dieffenbachii prospera.

Operatione peracta, aegrota, situ supra descripto occupato, intra trium horarum spatium tres sumsit pilulas ex plumb. acet., opii puri āā grß; ad perinaeum fomenta frigida apposita, injectiones ex infuso Cham. tepido munditiae causa bis per diem in vaginam factae sunt.

Die 30mo Maji, quum frigore etsi adhibito suppuratio singulis in locis intrasset, suturae, una tantum relicta, remotae sunt. Nihilominus partes in contactu manserunt et vulnus per primam intentionem ubique fere conjunctum apparuit. In posteriore tantum parte, quae intestinum rectum versus sese extendebat, rupturae margines rursus in diremtionem abierant, ita ut aditus ab intestino recto ad vaginam pateret; simili modo etiam in parte anteriore margines se sejunxerant. Medium perinaei vero tota ex parte optime conjunctum et, pontis instar, interpositum erat, partibus his rursus sejunctis. In quibus quum suppuratio exoriretur copiosissima, remediis adstringentibus opus erat, quorum decoct. quercus cum tinct. myrrhae praescribebatur, quocum vulnus lege artis curatum est. Injectiones illae tepidae ex infuso Chamom. iterum iterumque in vaginam continuatae sunt. Diebus sequentibus in iis locis, qui diremti erant, suppuratione decocti quercus ope diminuta, granulationes apparuere, ad quas augendas et consolidandas lapis infernalis lege artis adhibebatur, cujus usu intra quatuordecim dies rupturae anterior pars, ubi prima intentio impedita fuerat, granulationibus perfecte impleta est. Quod ad rupturam illam recto-vaginalem, cujus margines ex parte rursus in diremtionem abierant, attinet, haec quidem granulationibus non omnino clausa,

sed tamen ita diminuta est, ut faeces ex recto in vaginam intrare nequeant, quae ex voluntate retinentur et deponuntur. Die 25to Junii aegrota lectum relinquere jam valuit. Die Xmo Julii quum eam ultimo explorassem, ubique rupturam inveni clausam, excepta illa in intestino recto sita parte, ubi fistula recto-vaginalis relicta est, quae autem ne minimam quidem molestiam aegrotae excitat. Cicatrix illa perinaealis tanta apparuit tenuitate, ut, hic perinaeum quondam ruptum fuisse, vix crederes et perinaei aspectus omnino non deformis cernatur. Nunc aegrota, optima valetudine gavisa, jam in eo est, ut sanata nosocomium relinquat.

VITA.

Natus sum ego, Gustavus Bernhardus Urban, Plessae, Silesiae superioris oppido, die XXVII. Maji, saeculi hujus anno XVII, patre Augusto, Principi Anhaltino-Plessensi a consiliis camerariis, quo superstite gaudeo, matre Ludovica, e gente Brandt, morte praematura, proh dolor, mihi erepta. Confessioni sum addictus evangelicae. Primis literarum elementis imbutus in gymnasium Glivicense, quod sub auspiciis Cel. Pr. Dr. Kabath floret, receptus sum et hic per quatuor annos ad studia humaniora incubui. Omnibus, quibus tunc usus sum, praeceptoribus maximas, quas possum, habeo gratias. Anno MDCCCXXXV. testimonio maturitatis instructus, Berolinum me contuli atque ab Ill. Busch, t. t. Rectore magnifico, in numerum civium academicorum, ab Ill. Müller, spectabili t. t. Decano, in album medicinae studiosorum receptus sum. Per quadriennium hosce illustrissimos et celeberrimos viros de variis medicinae doctrinis disserentes audivi:

Ill. Kunth de botanice, Ill. Mitscherlich de chemia experimentali, Ill. Ehrenberg de infusoriis, Ill. Schlemm de osteologia, syndesmologia, splanchnologia, Ill. Müller de anatomia et hominis universa et organorum sensuum et pathologica, de physiologia hominis speciali et generationis. Ad artem cadavera

rite secandi Ill. Müller una cum Ill. Schlemm me instituerunt. Praeterea audivi: Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia et therapia speciali; Ill. Wagner de pathologia et therapia generali, Ill. Osann de materia medica et de fontibus soteriis, Ill. Horn de morbis psychicis, Beat. Hufeland de semiotice, Ill. Jüngken de chirurgia et ophthalmiatrice, Exp. Troschel de morbis dentium, Ill. Kluge de luxationibus et de arte obstetricia.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis et obstetriciis virorum Ill. et Cel. Wolff, Wagner, de Graefe, Dieffenbach, Jüngken, Kluge et auscultando et practicando interfui.

In operationibus chirurgicis, ophthalmiatricis et in arte fascias imponendi privatissime mihi duces fuerunt Ill. Schlemm, Exp. Angelstein et Exp. Troschel.

Quibus omnibus viris summopere venerandis, optime de me meritis, gratias habeo, quas possum, maximas easque semper habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico, quam medicis atque examine rigoroso superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi concedantur.

THESES.

1. Ammonii muriatici depurati exigua dosis in diarrhoea remedium praestantissimum.
2. In inflammatione testiculi nunquam frigus adhibendum est.
3. Amplissima quaeque perinaei ruptura illico in puerperio sutura cruenta conjungatur.
4. Synchondrotomia e serie operationum ejicienda.